

22

Fecha de presentación: julio, 2021
Fecha de aceptación: septiembre, 2021
Fecha de publicación: octubre, 2021

SÍNDROME DE BURNOUT

EN ENFERMEROS DE ÁREA COVID DE UN HOSPITAL DE QUITO

BURNOUT SYNDROME IN NURSES FROM THE COVID AREA OF A QUITO HOSPITAL

Yarintza Coromoto Hernández Zambrano¹
E-mail: ua.yarintzahernandez@uniandes.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0686-3531>

Adisnay Rodríguez Plasencia¹
E-mail: adisnayrp@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Alina Rosa Soria Acosta¹
E-mail: soriacosta1970@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5293-2817>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Hernández Zambrano, Y. C., Rodríguez Plasencia, A., & Soria Acosta, A. R. (2021). Síndrome de Burnout en enfermeros de área Covid de un hospital de Quito. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S2), 172-177.

RESUMEN

El Burnout se considera un síndrome de trabajo, caracterizado por sentimientos de agotamiento físico, emocional, despersonalización y baja realización personal. Como objetivo se tuvo diseñar una estrategia para mitigar el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en área COVID; La modalidad de investigación fue cuantitativa, con diseño no experimental de corte transversal, como instrumento se utilizó el cuestionario Inventario de Burnout de Maslach (MBI). La muestra estuvo conformada por 29 enfermeras (os). Los resultados evidencian, cuatro casos de Burnout en el personal de enfermería, la dimensión agotamiento emocional, estuvo representada por un 31 % siendo alto; la dimensión despersonalización con el 28 %, en torno a la realización personal. Se espera mejorar el afrontamiento de los profesionales de enfermería ante las situaciones cambiante y de estrés que pueden enfrentarse día a día en el ambiente hospitalario.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, COVID, enfermería.

ABSTRACT

Burnout is considered a work syndrome, characterized by feelings of physical and emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment. The objective was to design a strategy to mitigate the development of Burnout Syndrome in the nursing staff working in the COVID area; the research modality was quantitative, with a non-experimental cross-sectional design, and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was used as an instrument. The sample consisted of 29 nurses. The results show four cases of Burnout in the nursing staff, the emotional exhaustion dimension was represented by 31% being high: the depersonalization dimension with 28%, around personal fulfillment. It is expected to improve the nursing professionals' coping with the changing and stressful situations they may face every day in the hospital environment.

Keywords: Burnout syndrome, COVID, nursing.

INTRODUCCIÓN

El trabajo no solo se caracteriza como un medio de supervivencia material, sino como una configuración de socialización y construcción de identidad. En este contexto, se considera que el trabajo puede favorecer la expresión de la subjetividad de las personas y rescatar o promover la salud según la organización y el proceso de trabajo. Por lo tanto, la condición de salud física y mental de una persona no puede separarse de su actividad profesional y contexto laboral, prestando atención a las condiciones y determinantes involucrados en esta compleja relación entre salud y trabajo (Ruback & Tavares, 2018). Por tanto, aun cuando el trabajo debería considerarse un complemento para la satisfacción personal del individuo, no siempre es así, por el contrario, constituyen un elemento que puede favorecer episodios de angustia, estrés persistente, y hasta conducir a la depresión.

A su vez, el trabajo del equipo de enfermería requiere competencia técnica, científica, y control emocional sobre la práctica, así mismo, la asistencia genera situaciones de riesgo, estrés físico y emocional, responsabilidades con la vida de las personas, afrontamiento de miedos y sufrimientos. Todo este contexto al que se expone el profesional puede derivar en la aparición de desgaste

Dentro de los investigadores, que más han estudiado este síndrome, se encuentran los psicólogos sociales Maslach & Jackson (1981), quienes distinguieron a los individuos que padecían agotamiento o pérdida progresiva de energía, como afectados de sobrecarga emocional o síndrome de Burnout. Dichos investigadores lo caracterizan como un síndrome que puede manifestarse entre sujetos que laboran con personas y que se expresa en tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y escasa realización personal.

- El agotamiento emocional hace énfasis en que el individuo en una etapa de su ciclo vital padece sensaciones de sobre esfuerzo físico y cansancio emocional. (Ricardo et al. 2018)
- La despersonalización se refiere a la conformación de posturas que el sujeto puede manifestar al verse sometido a una carga profesional o de estudio estresante y asume actitudes y respuestas insolentes hacia los individuos que les rodean, sean empleados, estudiantes y docentes.
- La limitada realización personal involucra la pérdida de confianza en la realización personal y la manifestación de un autoconcepto bajo. (Pire et al. 2020).

Por tanto, el síndrome de Burnout es un fenómeno sociopsicológico de agotamiento emocional, motivacional y físico como resultado del estrés ocupacional crónico. Este

síndrome es común entre los trabajadores de la salud, debido a su alta dedicación, empatía por los pacientes que sufren y toma de decisiones relacionadas con la vida y la salud de los pacientes. Los factores personales, de función y organizativos influyen en el desarrollo del agotamiento. El cuadro clínico del burnout es multifactorial y puede describirse como un conjunto de trastornos psicosomáticos y somáticos, síntomas de disfunción social. La diversidad y los síntomas inespecíficos del síndrome de burnout determinan la necesidad de un abordaje interdisciplinario para su diagnóstico. El papel principal en la resolución de problemas relacionados con el estrés y el agotamiento emocional juega la psicoterapia (Díaz, 2017; Fernández & Ricardo, 2018).

Se sabe que en las unidades hospitalarias las enfermeras (os) representa el mayor número de profesionales de la salud, cuya labor se centra en el cuidado del ser humano, implicando un vínculo directo entre el profesional / paciente y la vivencia de varios factores. Estos factores tienen el potencial de generar impactos psicosociales y psicosomáticos negativos, lo que lleva a una disminución de la productividad y un aumento en la tasa de accidentes laborales y cuidados de enfermería ineficaces (Assunção & Pimenta, 2019).

De acuerdo a la (Organización Mundial de la Salud, 2015), el departamento de talento humano en los sistemas de salud es esencial para su funcionamiento correcto, por ende, se debe contribuir para mejorar la calidad de sus condiciones laborales. Se han relacionado los factores psicosociales inapropiados a la aparición del síndrome de burnout, lo que trae repercusión en las consecuencias negativas para las áreas de salud.

Según la Sociedad Española de Psiquiatría el personal sanitario quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 están expuestos a condiciones que potencialmente pueden causar daño en su salud mental, debido a varias causas entre ellas, el miedo al enfrentarse a una nueva enfermedad del cual se tiene poco conocimiento y por ende la continua preocupación por propagar la infección entre sus seres queridos, los factores estresantes dentro de su ambiente laboral sumado a la carga laboral pueden llegar a causar estrés crónico o el llamado también síndrome de burnout.

Inicialmente, el 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió información de que estaba ocurriendo un brote de una enfermedad de etiología desconocida en trabajadores y visitantes de un mercado de mariscos ubicado en la ciudad de Wuhan. Hubei, China. Los pacientes presentaban síntomas respiratorios similares a otras enfermedades, sin embargo, durante la

investigación se atestiguó la presencia de un virus nunca visto en humanos, al que la OMS denominó coronavirus, SARS-CoV-2, que causa COVID-19 (Dal'Bosco et al. 2020). En Guayas – Ecuador, se presentó el primer caso el 29 de febrero, en la ciudad de Guayaquil. Poco más de un mes después se comenzaron a identificar los primeros casos confirmados y defunciones por COVID-19, principalmente en Guayaquil.

En Ecuador el primer caso de COVID-19 fue notificado el 29 de febrero del 2020 momento en el cual mundialmente había 85 000 casos y 2900 fallecimientos secundarios a COVID-19. Casi dos meses del arribo de SARS-CoV-2 a Ecuador (24 de abril del 2020) se registraron a nivel nacional 22 719 casos y 576 fallecimientos secundarios a COVID-19, convirtiendo a Ecuador a la nación sudamericana con la mayor tasa de casos por cada 100 000 habitantes (13.5 casos x 100 000 personas) superando incluso la tasa mundial (10.94 casos x 100 000 personas).

Es así importante recalcar que el trabajo del personal sanitario tomo un giro impresionante debido a la pandemia, ya que resulto ser algo completamente nuevo e imprevisto para el personal de salud, sabíamos que el número de personas infectadas con el COVID-19 iba a aumentar, pero no que fuera a ocurrir tan aceleradamente, además, muchos pacientes regresan unos días después al empeorar sus síntomas, teniendo en cuenta que se quiere prestar los mejores cuidados posibles, pero a la vez evitar el contagio y así, llevar el virus a nuestras casas y nuestras familias, además resulta difícil, cuando ves a un colega que enferma y requiere intubación.

Entre los profesionales de enfermería, en línea con la literatura, los factores desencadenantes de la depresión pueden estar relacionados con el proceso de trabajo, como el turno, la relación entre profesional-paciente, profesional-familia y profesional-profesional, sobrecarga laboral, desgaste, apoyo social, conflicto de intereses y estrategias de afrontamiento desarrolladas (Schmidt, Dantas, Marziale, & Laus, 2009). Es de destacar que todos estos estresores relacionados con el desempeño de la enfermería tienden a agravarse ante un escenario de calamidad como se han instalado en los últimos meses, ya que el mundo atraviesa actualmente un período de turbulencia derivado de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus. (Liu, Li, & Feng, 2020)

El Hospital Enrique Garcés se encuentra ubicado en un lugar estratégico en el Sur de la ciudad de Quito, cuenta con personal altamente capacitado, pero no se encontraba preparado en cuanto a infraestructura, tecnología e insumos necesarios para enfrentar la situación de pandemia, sumando a esto un sistema burocrático engorroso

que imposibilitó contar con protocolos viables tanto para el hospital, personal en todas sus áreas como pacientes y familiares.

Por consiguiente, ante esta emergencia sanitaria, a nivel mundial, es evidente que las personas de primera línea sean los más afectados por su contacto directo y experimenten situaciones que afecten su entorno emocional, porque pudo evidenciarse al personal con manifestaciones tanto subjetivas como objetivas de miedo y angustia, agravando su estabilidad en relación al trabajo.

El Objetivo de esta investigación es determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el área COVID del Hospital General Enrique Garcés de la ciudad de Quito.

MATERIALES Y MÉTODOS.

Paradigma de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque paradigmático “Cuantitativo” Se realizó un estudio descriptivo, transversal, La población estuvo conformada por todo el personal de enfermería que labora en el área covid del Hospital Enrique Garcés. Se estudiaron las variables siguientes: edad, sexo, estado civil, años de trabajo, y las dimensiones de la escala para la clasificación del Síndrome de Burnout: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal.

Técnicas e instrumentos

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el propuesto por Malach & Jackson, (1981), el cual está conformado por 22 ítems agrupando las dimensiones en: cansancio emocional (donde el individuo indica si se halla agotada por el trabajo que realiza) compuesto por 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20); despersonalización (el cual mide el nivel de la respuesta que emiten los individuos que ofrecen el servicio profesional: distante o corriente) conformado por 5 ítems (5,10,11,15,22) y realización personal en el trabajo (que evalúa los emociones de eficiencia y competencia en la ejecución del trabajo, igualmente como la interacción con los individuos que atiende) esta dimensión está establecida por 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21).

Se considera internacionalmente este cuestionario para aplicarse a un grupo, donde se maneja escala de Likert con puntuaciones que van desde 0 a 6, las cuales el 0 supone que es un suceso que nunca ocurre y el 6 es un hecho que ocurre todos los días.

Para el agotamiento emocional la puntuación máxima es 54, despersonalización 30 y realización personal 48. Por ende, como a nivel clínico no existe una puntuación para

calcular la presencia o ausencia del Burnout son consideradas las puntuaciones elevadas en agotamiento emocional y despersonalización, considerando las bajas puntuaciones en realización personal (Alonso, 2016).

Procesamiento de datos

Para el procesamiento y análisis de los resultados en primer lugar se partió de técnicas de tabulación, agrupación y síntesis de los resultados adquiridos. Se empleó la estadística descriptiva a través de números absolutos y porcentajes. y posteriormente los resultados fueron graficados y se establecieron comparaciones e interpretaciones que valoran cada uno de los aspectos.

Aspectos éticos

Dentro de la ética de investigación se respetarán los siguientes aspectos:

- El consentimiento informado.
- Privacidad, intimidad, confidencialidad y anonimato.
- Revisión ética de los protocolos de investigación.

RESULTADOS.

Tabla 1. Resultados de las dimensiones del Burnout en los enfermeros.

		N.	Porcentaje de columna
Agotamiento emocional	Bajo	8	28%
	Medio	12	41%
	Alto	9	31%
Despersonalización	Bajo	12	41%
	Medio	9	31%
	Alto	8	28%
Realización personal	Alto	9	31%
	Medio	16	55%
	Bajo	4	14%

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory [MBI]; Maslach y Jackson, 1981)

Tabla 2. Resultados de los casos de Burnout

		N.	Porcentaje de columna
Burnot	No presencia	25	86%
	Presencia	4	14%

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory [MBI]; Maslach y Jackson, 1981)

Tabla 3 Estrategias de afrontamiento de los profesionales

de la salud

	M	DT	Máx.	Mín.
Auto distracción	3,20	2,02	7,00	,00
Afrontamiento activo	3,81	1,68	7,00	,00
Negación	,69	1,08	5,00	,00
Uso de sustancias	,31	,71	4,00	,00
Apoyo emocional	1,73	1,76	7,00	,00
Apoyo instrumental	1,77	1,71	7,00	,00
Retirada de comportamiento	1,24	1,50	4,00	,00
Desahogo	1,57	1,47	4,00	,00
Replanteamiento positivo	3,31	2,03	6,00	,00
Planificación	3,49	1,97	6,00	,00
Humor	1,49	1,60	5,00	,00
Aceptación	3,15	1,73	7,00	,00
Religión	2,29	2,02	7,00	,00
Culpa de sí mismo	1,98	1,62	7,00	,00

Fuente: Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory [MBI]; Maslach y Jackson, 1981)

Limitaciones del estudio

Como limitación de este estudio, se evidenció el tamaño de la muestra, ante las pérdidas acentuadas por no aceptar participar en el estudio; debido a problemas de sobrecarga de trabajo; la falta de tiempo para participar; por licencia por razones forenses o debido a la pandemia de COVID-19. Esta experiencia impuso la destitución del trabajo de los grupos de riesgo y de los profesionales ya enfermos, imposibilitando la participación en esta investigación.

DISCUSIÓN

Correspondiente con el Inventario del Síndrome de Burnout (MBI), en la dimensión relacionada con el agotamiento emocional, se encontró que el 31% fue alto. Relacionado con la dimensión de despersonalización, el 28% del personal de enfermería registraron un nivel alto. Sin embargo, en torno a la realización personal, con un 14% de enfermeras consiguieron un porcentaje bajo. Relacionado con la información recolectada mediante la aplicación del MBI se concluye con la existencia de 4 casos de Burnout los cuales reflejan un 14% en el personal de enfermería.

En el entorno de salud general, los síntomas somáticos se demuestran en el personal de enfermería con el 28% de caso. El 34% representan los casos de Ansiedad. Con relación a la Disfunción Social manifestaron un 10% de

casos. Y con respecto a la Depresión el 7% presentaron. Un estudio por Lemes et al. (2015) señala que la ansiedad es más común en las mujeres, donde el 3.6% de la población, en algún momento de la vida, se verá afectada por esta manifestación psíquica. Este hecho se observó en un estudio similar Lai, Ma y Wang (2020) desarrollado en Wuhan, China, epicentro de la enfermedad COVID-19, en el que se observaron grados más severos de ansiedad y otros síntomas relacionados con la salud mental en enfermeras que trabajaban para combatir la pandemia en unidades hospitalarias. La investigación Lemes et al. (2015) reveló que sectores de actividad profesional y situaciones ambientales pueden generar ansiedad, con énfasis en sectores cerrados con procedimientos de alta complejidad, así como inestabilidad o empeoramiento del estado de salud de los pacientes.

Otro punto relevante es que gran parte de los pacientes afectados por COVID-19 presentan síntomas severos, especialmente síndromes respiratorios, que requieren cuidados intensivos, lo que justifica una mayor prevalencia de ansiedad en trabajadores de sectores críticos (Liu, Li, & Feng, 2020). Además, actuar en salud en relación con el COVID-19 demanda otros factores potencialmente estresantes, como la exposición al riesgo de contagio por el virus, la fatiga física y mental, la necesidad de uso continuo de EPP y el alejamiento de la familia (Kang et al. 2020).

Relacionado con las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería estudiado, el rango que posee la media más alta corresponde al Afrontamiento activo (3,81) seguido de la Planificación (3,49) y la Auto distracción (3,20).

En este aspecto se hace un análisis e interpretación de la percepción del apoyo social que percibe el personal de enfermería, comparando la media más alta entre los grupos estudiados.

Relacionado con el apoyo social se consiguió establecer que la media más alta en el grupo corresponde al Amor y cariño con un 85,41, seguido de las Relaciones sociales con 81,27, luego el Apoyo emocional con 78,79 y por último el Apoyo instrumental con la media más baja de 77,51.

En el caso del personal de enfermería, la media más elevada corresponde al Amor y cariño con 78,52 seguido de las relaciones sociales con 77,78, luego Apoyo emocional con 77,51 y la media más baja corresponde al apoyo instrumental.

En este contexto, dado que la enfermería está compuesta mayoritariamente por mujeres jóvenes, un estudio Ruback

et al. (2018) retrata un desequilibrio en la carga entre el trabajo y la vida familiar, desencadenando agotamiento y posiblemente conduciendo a depresión severa y síndrome de Burnout.

Se analiza e interpreta los rasgos de personalidad del personal de enfermería, considerando los rasgos más elevados. El rasgo de personalidad que evidencia un puntaje mayor corresponde a la Extroversión con un 4,9. El Neuroticismo con 1,6 y el rasgo de Psicoticismo con un valor inferior con 1,4. Como se observa en la tabla los enfermeros presentaron mayores puntajes en la variable Neuroticismo. Wang et al. (2015) señala que el agotamiento físico, emocional y mental al que está expuesto el profesional de enfermería durante su jornada laboral puede desencadenar apatía, irritabilidad, desánimo, ansiedad y depresión.

CONCLUSIONES

La fundamentación teórica permitió tener el sustento de la investigación, para identificar en este sentido, los factores de riesgos, los cambios y consecuencias en los profesionales de enfermería derivados del trabajo, y producto de la aparición del síndrome de burnout generado por la situación del COVID-19.

En el día a día, las presiones en el trabajo como, el conflicto de intereses, la sobrecarga, la responsabilidad técnica que requiere la profesión, la búsqueda incesante de la calidad en la atención, entre tantas otras demandas, pueden contribuir al desequilibrio emocional de los profesionales de enfermería, ante la pandemia de COVID-19, esto puede impactar aún más la salud mental de los trabajadores de enfermería, ya que conlleva el desafío de enfrentarse a lo desconocido, como evidencian los resultados en los cuáles, se determinaron 4 casos del síndrome de burnout en estos profesionales, quienes mantienen contacto directo con el paciente, sin olvidar que también lo están con los familiares y con el resto de los compañeros de trabajo, desde los superiores hasta los subordinados, y que el síndrome ocasiona cambios de conducta, agresividad, problemas de relación con los compañeros de trabajo, con los hijos, familiares, etc., así como probablemente una atención disminuida en potencial y motivación para realizar su actividad profesional.

La implementación de estrategias de intervención de enfermería para abordar la aparición del síndrome de burnout permitirá al personal, tener un mejor afrontamiento ante estas situaciones cambiantes y de estrés, y de este modo emplear actividades de prevención, las mismas que deben derivarse de las políticas de seguridad y salud ocupacional de la institución. El mismo es validado de

forma satisfactoria por los especialistas al considerar: el ajuste a la realidad de la institución, la factibilidad de la aplicación, la facilidad de entendimiento y la contribución a la solución y atenuación del problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, E. (2016). El síndrome de Burnout en trabajo social. Valladolid, Valladolid. Universidad de Valladolid.
- Assunção, A. Á., & Pimenta, A. M. (2019). Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 169-180.
- Dal'Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1-7.
- Díaz, L. e. (2017). Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. *ARS Médica-revista de ciencia médicas*, 42(2), 1-7.
- Fernández, I. I. O., & Ricardo, J. E. (2018). Atención a la diversidad como premisa de la formación del profesional en comunicación social. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, VI (30), 1-15.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.
- Pire, L. E., Bandera, N. H., Coromoto, Y. H., Salinas, J. A. T., & Placencia, A. R. (2020). Prevalencia del Síndrome de Burnout en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 7(34), 1-18.
- Liu, Y., Li, J., & Feng, Y. (2020). Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen. *China Crit Care*, 24:1-3
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experience burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99 - 113.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Ediciones de la OMS.
- Ricardo, J. E., Peña, R. M., Zumba, G. R., & Fernández, I. I. O. (2018). *La Pedagogía como Instrumento de Gestión Social: Nuevos Caminos para la Aplicación de la Neutrosofía a la Pedagogía*. Infinite Study.
- Ruback, S. P., Tavares, J. M. A. B., Lins, S. M. S. B., Campos, T. D. S., Rocha, R. G., & Caetano, D. A. (2018). Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam na nefrologia: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*, 10(3), 889-99.
- Schmidt, D. R. C., Dantas, R. A. S., Marziale, M. H. P., & Laus, A. M. (2009). Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 18, 330-337.
- Lemes, A. G., Do Nascimento, V. F., & Da Rocha, E. M. (2015). Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. *Journal of Nursing and Health*, 5(1), 27-37.
- Wang, S. M., Lai, C. Y., Chang, Y. Y., Huang, C. Y., Zauszniewski, J. A., & Yu, C. Y. (2015). The relationships among work stress, resourcefulness, and depression level in psychiatric nurses. *Archives of psychiatric nursing*, 29(1), 64-70.